**Причины боли в пояснице**

Страдать из-за боли в пояснице могут пациенты любого возраста, но чаще она бывает у людей в 30-60 лет.

Данная боль - естественная плата человека за прямохождение, так как наибольшая нагрузка выпадает в позвоночнике на поясничный отдел. Гиподинамия, неправильное питание, излишний вес, стрессы тоже способствуют ухудшению состояния позвоночника.

Боли в пояснице (люмбалгия) стали уже привычным явлением для многих людей. Чаще всего в практике врачей встречаются поясничные боли, отдающие в ногу.

Боль может быть внезапной и кратковременной, может исчезнуть после 2-3 месяцев терапии. Небольшая часть пациентов длительно страдает из-за такой боли.

**Характер боли**

Боль в пояснице бывает разнохарактерной. Она может возникнуть после сидения в одном положении или после сна. Может носить стреляющий или ноющий характер. Могут быть боли из-за защемления нервных корешков. Из-за защемления собственные нервы позвоночника раздражены, на связках, мышцах в месте иннервации нерва появляется отек. Если есть внутренние заболевания, то боль может отдавать в поясницу.

Наиболее часто встречающиеся синдромы поясничной боли - люмбалгия и ишиас.

**Симптомы боли**

Симптомы, в зависимости от причин боли, делятся на несколько видов:

* если есть растяжение, то боль носит спазматический характер, она ограничивает движения мышц в районе поясницы;
* боль может переходить на заднюю часть ног и ягодицы;
* трудности при поворотах и наклонах корпуса;
* при повреждении нервных корешков боль постепенно переходит с поясницы на ноги.

Сопутствующие симптомы:

* кашель, чихание;
* чувство онемения во время глубокого вдоха, особенно, если человек долго просиживает в одинаковой позе;
* симптоматика наращивается постепенно. Иногда боль не затихает длительное время;
* если причина боли - развитие заболевания (остеохондроз, радикулит), то симптомы нарастают постепенно.

Синдром спинальной (псевдоперемежающейся) хромоты

Симптомы и характер боли:

* судороги в пояснице, ягодицах;
* боль в пояснице, ягодицах;
* боль проявляется во время ходьбы;
* боль затихает, если пациент сидит или лежит;
* боль усиливается при значительных физических нагрузках.

**Первичный и вторичный болевые синдромы**

Болевой синдром делится на две категории:

* первичный;
* вторичный.

**Причины первичной боли в пояснице**

Первичная боль вызывается дегенеративно-дистрофическими изменениями в позвоночнике:

* остеохондроз (изменения хрящевых, костных тканей). Поражение межпозвонкового диска, прилегающих позвонков, при этом развивается спондилез);
* форма остеоартроза - спондилоартроз. Поражаются межпозвонковые или синовиальные суставы.

Болью проявляются дистрофические или функциональные изменения суставов позвоночника, мышц, межпозвоночных дисков, связок, сухожилий.

Позвоночник представляет ряд позвонков, связанных друг с другом эластичными тканями, связками и мышцами. Кроме костной ткани, в позвоночнике есть нервные окончания. Именно из-за них и болит спина.

**Причины вторичной боли в пояснице:**

* травматические поражения позвоночника;
* сколиоз (искривление позвоночника), другие болезни роста;
* опухоль (первичная или метастазы), расположенная на позвонках, в спинном мозге либо в ретроперитонеальном пространстве.
* опухоли внутренних органов (злокачественные и доброкачественные);
* поражения костной ткани, вызванные нарушением метаболизма (остеопороз, остеомаляция);
* неинфекционные воспаления: ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева), синдром Рейтера;
* перелом одного спинного позвонка или нескольких;
* инфекционные заболевания, которые приводят к поражению позвонков и дисков: бруцеллез, туберкулез, эпидуральный абсцесс (воспалительный гнойный процесс в эпидуральной клетчатке);
* инсульты с острым нарушением кровообращения в спинном мозге;
* болезни органов желудочно-кишечного тракта (острый аппендицит атипичной формы, непроходимость кишечника, дивертикулит, язвенный колит, опухоли желудка, поджелудочной железы, двенадцатиперстной и толстой кишки, пептическая язва);
* другие патологии.

**При некоторых заболеваниях боль в пояснице носит отраженный характер:**

* болезни органов малого таза (почки);
* болезни предстательной железы у мужчин (в частности, хронический простатит, карцинома предстательной железы);
* болезни органов малого таза, гинекологические (хламидиоз, гонорея, трихомониаз, уреаплазмоз, аднексит, эндометриоз, карцинома яичников, карцинома матки).

**Другие причины боли в пояснице:**

* растяжение мышц поясницы;
* смещение межпозвоночных дисков;
* спазм и воспаление глубоких мышц спины;
* боль после сна.

**Причины спазма и воспаления мышц спины:**

* долгая работа в неловком положении;
* неудачное движение;
* резкое выпрямление и одновременный поворот;
* неправильный подъем тяжестей либо неправильное ношение тяжестей;
* удар, падение;
* длительное переохлаждение, пребывание на сквозняке;
* неправильная поза тела во сне, неподходящие подушка и матрас;
* негативные эмоции.

**Причины боли в пояснице после сна:**

* неудобное положение туловища во сне, например, сон на животе. При этом напрягаются мышцы поясничного отдела, это провоцирует боль;
* неподходящая кровать или неподходящая подушка. Рекомендуется ортопедический матрас.

**Боль в пояснице как следствие негативных эмоций**

Нарушения позвоночника часто встречаются у людей с неуравновешенной психикой. Поясница способна остро реагировать на стрессы и волнения.

Негативные эмоции (гнев, злость, страх, раздражительность) способствуют выбросу адреналина в кровь, из-за чего растет тонус мышц спины. Если адекватного расслабления не происходит, мышцы начинают постепенно зажиматься, что в конечном итоге ведет спазму и боли. Тогда лучший метод лечения – психотерапия.

Далее – подробнее о некоторых причинах боли в пояснице.

**Пояснично-крестцовый остеохондроз**

Поражение хрящей и костей нижней части спины - одна из наираспространеннейших причин боли в пояснице. Болезнь может проявляться защемлением нервных корешков, которые на определенном уровне отходят от спинного мозга.

Расстояние между позвоночными дисками постепенно уменьшается. Это ведет к механическому разбалансированию отношений всех структур позвоночника. Появляется постоянная и сначала терпимая боль в пояснице. Боль может усиливаться. Возможен спазм мышц при выполнении значительной непривычной физической нагрузки.

Факторы, способствующие развитию болезни:

* долгое неправильное положение тела;
* чрезмерные нагрузки в тренажерном зале;
* физический труд, связанный с резкими изменениями положения тела;
* сидячий образ жизни,
* длительная работа за компьютером;
* долгое стояние;
* долгое нахождение за рулем автомобиля;
* чрезмерное увлечение работами на даче;
* переедание;
* избыточный вес и ожирение;
* риск для недавно рожавших женин;
* риск для женщин в менопаузе (остеопороз).
* Зажатые мышцы - источник боли и страданий для пациента. Такое состояние может продолжаться довольно долго.

У мужчин после 40 лет наиболее часто случаются грыжи поясничных межпозвоночных дисков. Они сдавливают корешки спинного мозга.

Первый симптом неблагополучного исхода - люмбалгия, которая сочетается с другими признаками:

* боль, идущая по ходу нервного корешка – от ягодицы к стопе.
* боль при кашле, чихании и смехе;
* трудности при наклонах и поворотах туловища;
* боль усиливается при поднятии ноги из положения лежа на спине (радикулит или прострел);
* такая боль усиливается при вертикальном положении, а снижается – при горизонтальном.

Чтобы быстро диагностировать пояснично-крестцовый остеохондроз, пациенту предлагают сделать несколько несложных движений:

* наклонить голову к груди, коснуться подбородком груди. При остеохондрозе начинается боль в пояснице;
* напрячь несколько раз мышцы брюшного пресса. Болевой синдром усиливается;
* лечь, вытянуть руки и ноги. Из этого положения сесть, но не поднимая ног и не сгибая их. В спине чувствуется боль;
* принять положение лежа, поднимать поочередно то левую, то правую ногу. Если есть пояснично-крестцовый остеохондроз, то боль отдает в поясницу;
* пальцами нажать на точки с двух боков позвоночника в его пояснично-крестцовом отделе. Если есть остеохондроз, то внезапно начинается сильная боль, отдающая в ногу.

При наличии таких признаков велика вероятность остеохондроза. Однако точный диагноз ставится лишь на основе рентгенографии.

**Растяжение мышц**

Боль сосредоточена в спине, болевой сигнал подают спазмированные мышцы. Боль не перемещается на пах или на ногу. Подвижность пациента ограничена.

**Перелом позвоночника**

Бывает при перегибе спины, неудачном падении, других травмах. Если у больного имеются остеопороз, гиперпаратиреоз, болезнь Педжета, синдром Кушинга, раковые опухоли, их метастазы в район позвоночника или же другие поражения костей, переломы позвонков могут случаться на пустом месте, и пациент может даже не зафиксировать этот момент.

**Смещение межпозвоночных дисков**

Симптомы:

* сильная боль в пояснице;
* положение тела вынужденное;
* ограничение подвижности.

Признаки того, что в патологическом процессе участвуют нервные корешки:

* односторонняя корешковая боль;
* расстройства чувствительности (повышение или снижение уровня чувствительности, онемение);
* снижение или исчезновение ахиллова рефлекса;
* снижение интенсивности или отсутствие коленного рефлекса.

**Эпидуральный абсцесс**

Тяжелая болезнь, требующая незамедлительного лечения. Чаще всего воспаление сосредоточено в грудной позвоночной зоне. При воздействии на пораженную область (надавливание, постукивание) боль становится очень сильной. Если присутствуют признаки сдавливания спинного мозга, врачи рекомендуют в первую очередь хирургическое лечение.

**Коксартроз**

Боль при воспалении тазобедренного сустава иррадиирует в нижнюю часть поясницы, ягодицы, ноги.

**Деформирующий спондилез**

Дистрофическое изменение позвонков поясницы, обызвествление, дальнейшее костное разрастание. Выросты кости давят на корешки, сужают позвоночный канал.

Если ноющим болям в пояснице сопутствуют слабость ног, онемение, другая неврологическая симптоматика, нельзя исключать наличие синдрома перемежающейся хромоты (возникает из-за сужения позвоночного канала).

Окончательный диагноз ставится на основе тщательного обследования.

**Анкилозирующий спондилоартроз (болезнь Бехтерева)**

Симптомы на начальной стадии:

* ограничение подвижности, особенно утром;
* сокращение при дыхании движений грудной клетки;
* тянущая боль в пояснице;
* при развитии заболевания нарастает искривление позвоночника (грудной отдел;
* на рентгенограмме – аномальные изменения крестцово-подвздошных соединений: изменение структуры, «бамбуковый» позвоночник, разрушение.

Подобные симптомы могут вызвать другие болезни: псориатический артрит, синдром Рейтера, хронический колит. Необходимо тщательное обследования для назначения правильной терапии.

**Онкологические заболевания (опухоли, метастазы), обменные нарушения:**

* метастатическая карцинома легких, почек, желудочно-кишечного тракта, щитовидной железы, молочных желез, предстательной железы;
* лимфома;
* множественная миелома (миеломная болезнь).

Дифференциальный диагноз ставится на основе рентгенографии и миелографии.

**Остеомиелит**

Вызывает длительные ноющие боли в пояснице.

Для диагностики проводятся:

* рентгенография костной ткани;
* кожная проба с туберкулином;
* определение СОЭ (чтобы подтвердить или опровергнуть наличие бактерий туберкулеза, пиогенных (гноеродных) бактерий, как правило, стафилококков – виновников остеомиелита.

**Опухоли спинного мозга**

Липома, нейрофиброма, менингиома могут провоцировать постоянную боль в пояснице. Сначала их не сопровождает никакая неврологическая симптоматика.

**Ревматическая полимиалгия**

Развивается, как правило, у пожилых пациентов.

Симптомы:

* начинается с болей, которые постепенно усиливаются;
* скованность в проксимальных отделах рук и ног.

**Боль в пояснице при беременности**

На ранних сроках боль может отображать заболевания почек или мочевыводящих путей. В этот период также усиливается выработка прогестерона, вследствие чего немного размягчаются связки и возникают поясничные боли.

Во время беременности сильная боль в пояснице бывает вследствие неврологических болезней (поясничный радикулит, грыжа межпозвоночного диска).

При беременности боль возникает из-за того, что смещен центр тяжести живота женщины. Живот увеличивается, осанка женщины из-за этого меняется, спина отклоняется назад. Получается лишнее давление на поясницу и крестец, в позвоночнике - спазмы и зажимы. Отсюда и тянущие боли в поясничном отделе.

**Как снять боль в пояснице при беременности:**

* ношение дородового бандажа;
* прием препаратов кальция для укрепления ткани костей;
* наблюдение за осанкой, особенно при сидении и при наклоне. При сидении лучше опереться на спинку стула. При поднятии какого-либо предмета нужно приседать, поясницу при этом не сгибать;
* применение осторожного (щадящего) массажа поясницы: мягкие и спокойные движения рук, отсутствие лишнего нажима, недопущение резких воздействии. При массаже пациентка должна лежать на боку, использовать сложенные одеяла и подушки. Массаж снимает боль, улучшает лимфоток, улучшает кровообращение.

**Диагностика**

Поскольку боль в пояснице может вызываться различными причинами, необходимо использовать диагностику для разделения заболеваний, которые стали источником боли.

Методы диагностики при поясничной боли:

* компьютерная томография;
* магнитно-резонансная томография;
* миелография;
* радионуклидное сканирование составляющих кость.

Компьютерная томография выявляет изменения структуры позвоночника, которые связаны с травмами, переломами, инфекцией, артритами, остеопорозами, опухолями. С помощью компьютерного обследования врач оценивает состояние костей, сосудов, мягких тканей.

Миелография – рентгеноконтрастное исследование спинного мозга. Миелография назначается, если имеется патологическое состояние - уменьшение просвета позвоночного канала. Таким образом развиваются опухоли, стенозы, грыжи. В качестве контрастного вещества используется ксенон, когторый воодят в спинной мозг. После этого проводят рентгенологическое обследование.

Если первичные данные (рентгенологическое исследование) неинформативны или малоинформативны, то проводят радионуклидное сканирование. Данная методика позволяет вести диагностику опухолей и артрита. Однако это исследование дорогостоящее.

**Что нужно делать при боли в пояснице**

Необходимо пойти к врачу. Если боль острая, то вызвать скорую помощь. Если поясница заболела после падения или ушиба, стоит обратиться к травматологу.

Какие еще специалисты могут помочь при боли в пояснице:

* хирург, ортопед, травматолог;
* невропатолог;
* гастроэнтеролог, инфекционист;
* кардиолог, пульмонолог;
* проктолог;
* гинеколог;
* нефролог, уролог.

Цели консервативного лечения:

* избавление от боли;
* возвращение пациента к обычной жизни.

Нужно правильно отдыхать после физических нагрузок – лечь на жесткой поверхности. Для более полного расслабления нужно под колени подложить подушку.

Даже при наличии боли пациентам не рекомендуется оставаться в постели более 2-3 дней, чтобы не ослаблять мышцы возле позвоночника.

Если боль стойкая и отдает в ногу, нужно проконсультироваться у ортопеда.

При остеохондрозе назначается комплексная медикаментозная терапия:

* препараты для уменьшения боли;
* для улучшения кровоснабжения;
* для восстановления нервной ткани.

Для устранения боли в пояснице применяются паравертебральные блокады (инъекции для снятия спазма мышц).

При грыже диска часто показана операция удаления грыжи.

**Массаж как средство лечения боли в пояснице**

Для снятия болевого синдрома широко практикуется массаж.

Полезное воздействие массажа:

* снимает спазмы мышц;
* улучшает кровоснабжение органов;
* профилактирует болезни позвоночника;
* восстанавливает естественный мышечный корсет;
* имеет общеукрепляющее действие;
* тонизирует работу почек;
* повышает иммунитет.